



## ***Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.***

Esta notificación describe cómo podría Mayo Clinic usar y revelar información médica y cómo puede usted tener acceso a esa información. **Por favor, revise atentamente este documento.**

### **Sus derechos**

A continuación encontrará un breve resumen de sus derechos. Este documento también incluye una descripción más detallada de cada uno de los derechos.

- Obtener una copia electrónica o impresa de su expediente médico.
- Solicitar la corrección del expediente médico electrónico o impreso.
- Solicitar confidencialidad en la comunicación.
- Pedir que restrinjamos la información que compartimos.
- Obtener una lista de las personas con quienes hemos compartido su información.
- Obtener una copia de esta notificación sobre privacidad.
- Elegir a otra persona como su representante.
- Presentar una queja si considera que su derecho de privacidad fue violado.

### **Sus alternativas**

Usted tiene algunas alternativas respecto a cómo Mayo Clinic use y comparta información para lo siguiente:

- Informar a familiares y amigos acerca de su estado.
- Brindar alivio en caso de desastre.
- Incluir su información en el directorio del hospital.
- Prestar atención médica para la salud mental.
- Comercializar nuestros servicios y vender su información.
- Levantar fondos.

### **Nuestros usos y revelaciones**

Mayo Clinic puede usar y revelar su información para lo siguiente:

- Brindarle tratamiento.
- Administrar nuestra organización.
- Facturar por servicios brindados a usted.
- Ayudar con problemas de salud pública y seguridad.
- Llevar a cabo estudios.
- Cumplir con la ley.
- Responder a solicitudes para donación de órganos o tejidos.
- Colaborar con un médico forense o un director de funerales.
- Afrontar temas de compensación laboral, cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales.
- Responder a juicios y demandas.

### **Información sobre las leyes federales y estatales**

Las leyes federales y estatales le exigen a Mayo Clinic proteger su información médica, y las leyes federales nos exigen describir cómo manejaremos esa información. Cuando entre las leyes de privacidad federales y estatales exista una diferencia que las contraponga y la ley estatal proteja más su información o le permita tener más acceso a su información, nosotros cumpliremos con la ley estatal. Por ejemplo, en los lugares donde mencionamos requerimientos legales específicos de un estado, el sitio de Mayo Clinic al que se hace referencia seguirá los requerimientos más protectores de las leyes estatales.

### **Sus derechos**

Cuando se trata de su información médica, usted tiene ciertos derechos. Esta sección le explica sus derechos y algunas responsabilidades de Mayo Clinic hacia usted.

#### **Obtener una copia electrónica o impresa de su expediente médico.**

- Puede solicitar ver o recibir una copia electrónica o impresa de su expediente médico o de otra información médica que tengamos sobre usted. Si desea, también podemos enviar esa información por vía electrónica o impresa en papel a otra persona que usted identifique en su solicitud. Si desea más información acerca de cómo solicitar expedientes médicos, pregúntenos o busque por Internet en la guía para pacientes y visitantes el sitio donde usted recibe atención médica y luego explore las alternativas para revelar información: <http://www.mayoclinic.org/patient-visitor-guide>
- Normalmente, le entregaremos una copia o un resumen de su información médica dentro del plazo de 30 días, contados desde su solicitud. Es posible que se le cobre una tarifa razonable, basada en el costo.

### **Solicitar a Mayo Clinic que corrija su expediente médico**

- Usted puede solicitar que se corrija la información médica que considere incorrecta o incompleta.
- Podemos negarnos a esa solicitud, pero le informaremos por escrito el motivo para esa negativa dentro del plazo de 60 días.

### **Solicitar confidencialidad en la comunicación**

- Puede solicitar que nos comuniquemos con usted de cierta manera (por ejemplo, al teléfono del domicilio o de la oficina), o que le enviemos un correo electrónico a otra dirección.
- Aceptaremos toda solicitud que sea razonable.

### **Solicitar a Mayo Clinic que restrinja la información que usa o comparte**

- Puede pedirnos que no usemos ni compartamos cierta información médica para tratamiento, pago u otras operaciones de Mayo Clinic. No tenemos la obligación de aceptar esa solicitud y podemos negarnos, en caso de ser dañino para usted o de comprometer su cuidado.
- Si paga de su propio bolsillo el costo total de un servicio o algo de la atención médica, puede solicitar que no se comparta esa información para fines de pago ni de transacciones con su seguro de salud. Aceptaremos, a menos que la ley nos exija compartir esa información.

### **Obtener una lista de las personas con quienes hemos compartido su información**

- Puede solicitar una lista (rendición de cuentas) de las veces que hemos compartido su información médica en los seis años anteriores a la fecha de su solicitud, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las veces que hayamos revelado su información, excepto para fines de tratamiento, pago, gestión médica y otro tipo de revelaciones (como cualquiera que usted mismo nos haya pedido). Le entregaremos una rendición de cuentas gratuita por año, pero le cobraremos una tarifa razonable y basada en el costo si nos pide otra dentro del transcurso de 12 meses.

### **Obtener una copia de esta notificación sobre privacidad**

- Puede pedir una copia impresa de esta notificación en cualquier momento, aunque haya dicho que desea recibir la notificación por vía electrónica. Mayo Clinic le entregará una copia impresa con la debida oportunidad.

### **Elegir a otra persona como su representante**

- Si usted le dio a alguien un poder legal para asuntos médicos o si tiene un tutor legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones acerca de su información médica.
- Verificaremos que esa persona tenga la debida autoridad y pueda actuar en su nombre, antes de tomar ninguna acción.

### **Llenar una queja si considera que sus derechos fueron violados**

- Si considera que sus derechos fueron violados, usted puede comunicarse con nosotros para presentar su queja.
- Puede presentar una queja en la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, mediante una carta enviada a la siguiente dirección: 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, o a través de una llamada al 1-877-696-6775, o una visita a [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints/)

*No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.*

## **Sus alternativas**

### **Puede decirnos qué prefiere usted que compartamos acerca de cierta información médica.**

Díganos si tiene alguna preferencia marcada respecto a cómo compartimos su información en las situaciones mencionadas abajo. Díganos qué desea que hagamos y nosotros seguiremos sus instrucciones.

En los siguientes casos, usted tiene tanto el derecho como la alternativa de decirnos que:

- Se comparta la información con sus familiares, amigos cercanos u otras personas involucradas en su cuidado médico.
- Se comparta información para alivio en un caso de desastre.
- Se incluya su información en el directorio del hospital.

Si usted no tuviese la capacidad de decirnos qué prefiere, por ejemplo, en el caso de estar inconsciente, nosotros podríamos proseguir y compartir su información, si creyéramos que eso sería lo mejor para usted. Podríamos también compartir su información, en caso necesario, para reducir una amenaza grave o inminente en contra de su salud o seguridad.

### **Otros requisitos aplicables de la ley estatal**

La ley del estado de Wisconsin generalmente exige que el paciente autorice a que se comparta su información médica con familiares o amigos, excepto por lo que la ley exija o autorice.

Nunca compartiremos su información en los siguientes casos, a menos que usted nos dé una autorización escrita:

- Fines de comercialización.
- Amplia participación de notas sobre psicoterapia.

Mayo Clinic no vende ni arrienda los nombres o direcciones de los pacientes a ninguna organización externa a Mayo Clinic. En el caso de levantamiento de fondos, Mayo Clinic podría comunicarse con usted para fines de levantar fondos, pero usted puede pedirnos que no volvamos a hacerlo.

**Otros requisitos aplicables de la ley estatal**

La ley del estado de Florida generalmente exige autorización de los pacientes para establecer contacto con ellos para fines de ofrecerles información sobre alternativas de tratamiento, servicios o bienes.

## Nuestros usos y revelaciones

### Forma en la que Mayo Clinic normalmente usa o comparte su información médica

Normalmente, usamos o compartimos su información médica de la siguiente manera:

#### Para brindarle tratamiento

Podemos usar y compartir su información médica con otros profesionales que le brindan tratamiento.

*Ejemplo: Un médico que le brinda tratamiento debido a una lesión le pregunta a otro médico acerca de su estado general de salud*

**Otros requisitos aplicables de la ley estatal**

La ley del estado de Minnesota generalmente exige que el paciente autorice a que se revele su información médica para fines de tratamiento, a menos que dicha revelación sea a una entidad relacionada con Mayo o no sea posible obtener la autorización debido a una emergencia médica.

#### Para administrar nuestra organización

Podemos usar y compartir su información médica para administrar nuestra práctica, mejorar su atención médica o comunicarnos con usted cuando sea necesario. Todos nuestros lugares de funcionamiento trabajan estrechamente en conjunto para mejorar la gestión médica en todo el sistema de salud de Mayo Clinic y podemos usar información médica para esas actividades. Podemos también compartir información médica con otro proveedor de atención médica que le haya tratado a usted o con su compañía de seguro de salud. Eso puede ocurrir cuando se necesite la información para fines de la gestión médica del proveedor de atención médica o de la compañía de seguros, tal como para actividades en pos de mejorar la calidad, evaluación de profesionales de la salud y revisiones normativas estatales y federales.

*Ejemplo: Usamos información médica acerca de usted en la gestión de nuestros tratamientos y servicios.*

**Otros requisitos aplicables de la ley estatal**

La ley del estado de Minnesota generalmente exige que el paciente autorice a que se revele su información médica a otros proveedores de atención médica para fines de la gestión médica, a menos que la revelación sea a una entidad relacionada con Mayo.

La ley del estado de Florida generalmente exige que el paciente autorice a que se revele su información médica a otros proveedores de atención médica para fines de la gestión médica.

La ley del estado de Wisconsin generalmente requiere que el paciente autorice a que se revelen los resultados del examen de VIH para cierto tipo de gestión médica.

#### Para facturar por servicios brindados a usted

Podemos usar y compartir su información médica para facturar y recibir pagos del seguro de salud o de otras entidades.

*Ejemplo: Damos su información a su seguro de salud a fin de que pague por los servicios brindados a usted.*

**Otros requisitos aplicables de la ley estatal**

La ley del estado de Minnesota generalmente exige que el paciente autorice a que se revele su información médica para fines de pago, a menos que la revelación sea a una entidad relacionada con Mayo.

La ley del estado de Florida generalmente exige que el paciente autorice a que se revele su información médica a otros proveedores de atención médica para fines de la gestión médica.

La ley del estado de Wisconsin generalmente requiere que el paciente autorice a que se revelen los resultados del examen de VIH para fines de pago.

### Forma en la que Mayo Clinic normalmente usa o comparte su información médica

Estamos autorizados u obligados a compartir su información de otras maneras, lo que generalmente ocurre para contribuir al bienestar común, como la salud pública y la investigación. Debemos cumplir con muchas condiciones legales, antes de que podamos compartir su información para esos fines. Si desea más información, visite por Internet este enlace: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html)

#### Ayudar con problemas de salud pública y seguridad

Podemos compartir información médica acerca de usted en ciertas situaciones, tales como las siguientes:

- Prevenir enfermedades.
- Ayudar con el retiro del mercado o reparación de un producto.
- Informar acerca de reacciones adversas a los medicamentos.
- Informar acerca de la sospecha de abuso, de negligencia o de violencia doméstica.
- Prevenir o disminuir una amenaza grave contra la salud o seguridad de alguien.

### **Otros requisitos aplicables de la ley estatal**

La ley del estado de Wisconsin generalmente exige que el paciente autorice a que se revele información acerca de sus resultados en el examen de VIH, a menos que la ley autorice o exija dicha revelación.

### **Llevar a cabo estudios**

Podemos usar y compartir su información para fines de investigación sobre la salud.

#### **Otros requisitos aplicables de la ley estatal**

La ley del estado de Minnesota generalmente requiere la autorización del paciente a fin de revelar información médica a otros investigadores externos para fines de investigación médica. Obtendremos ese consentimiento de su parte o anotaremos que se rehúsa a participar en algún estudio, o haremos un esfuerzo con buena intención para obtener ese permiso o rechazo, antes de revelar cualquier dato informativo a un investigador externo para fines investigativos.

La ley del estado de Wisconsin generalmente requiere autorización del paciente, antes de revelar información médica para fines investigativos a un investigador no afiliado con Mayo Clinic. En algunas situaciones, podemos revelar información médica para fines investigativos a un investigador que se compromete a proteger la privacidad de su información.

Los pacientes que pagan de forma privada posiblemente tengan la alternativa de decidir que su información no se use ni revele para fines investigativos.

La ley del estado de Florida generalmente requiere la autorización del paciente a fin de revelar datos médicos identificables a otros investigadores externos para fines de investigación médica.

### **Cumplir con la ley**

Compartiremos información acerca de usted si así lo exigen las leyes estatales o federales, incluido el caso de que el Departamento de Salud y Servicios Humanos solicite ver que estamos cumpliendo con las leyes federales de privacidad.

### **Responder a solicitudes para donación de órganos o tejidos**

Mayo Clinic puede compartir información médica acerca de usted con las organizaciones que obtienen órganos.

### **Colaborar con un médico forense o un director de funerales**

Podemos compartir información médica con un médico forense, un médico legista o un director de funerales cuando alguien fallece.

#### **Otros requisitos aplicables de la ley estatal**

La ley del estado de Minnesota generalmente exige el permiso de un familiar autorizado por el paciente o de un representante legal para revelar información médica a los directores de funerales.

La ley del estado de Wisconsin generalmente exige el permiso de un familiar autorizado por el paciente o de un representante legal para revelar información médica a los directores de funerales. No obstante, se podría revelar al director de funerales los resultados del examen de VIH y cierta otra información médica en el caso de que fuese necesario para permitirle cumplir con sus labores.

### **Afrontar temas de compensación laboral, cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales**

Mayo Clinic puede usar o compartir información médica acerca de usted para lo siguiente:

- Reclamos de compensación laboral.
- Cumplimiento de la ley o con un oficial de policía.
- Actividades legales de las entidades para supervisión de servicios médicos.
- Funciones gubernamentales especiales, como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial.

#### **Otros requisitos aplicables de la ley estatal**

La ley del estado de Florida generalmente exige autorización del paciente a fin de revelar información médica para fines de seguridad nacional, a menos que la ley federal específicamente exija esa revelación.

La ley del estado de Iowa no permite revelar información médica acerca del abuso de sustancias adictivas a ningún oficial de policía ni organización policial, a menos que usted haya autorizado dicha revelación.

La ley del estado de Minnesota generalmente exige autorización del paciente a fin de revelar información médica para fines militares o de seguridad nacional, a menos que la ley federal específicamente exija esa revelación. La ley del estado de Minnesota también exige autorización del paciente a fin de revelar información médica para fines de aplicación de la ley, a menos que la revelación corresponda a una orden o un mandato judiciales válidos.

La ley del estado de Wisconsin generalmente exige autorización del paciente a fin de revelar información médica para fines militares, de seguridad nacional o de aplicación de la ley, a menos que la ley federal específicamente exija esa revelación.

### **Responder a juicios y demandas**

Podemos compartir información médica acerca de usted en respuesta a una orden judicial o administrativa, o en respuesta a una citación judicial.

#### **Otros requisitos aplicables de la ley estatal**

La ley del estado de Minnesota generalmente exige autorización del paciente a fin de revelar información médica en estas situaciones, a menos que la revelación corresponda a una orden o un mandato judiciales válidos.



## Responsabilidades de Mayo Clinic

- La ley nos exige mantener la privacidad y la seguridad de su información médica confidencial.
- Le haremos saber de inmediato si ocurriese alguna infracción que pudiese comprometer la privacidad o la seguridad de su información.
- Debemos seguir las labores y las prácticas de privacidad descritas en esta notificación y entregarle una copia.
- No usaremos ni compartiremos su información de ninguna otra manera diferente a la aquí descrita, a menos que usted nos autorice a hacerlo. Si nos autoriza, puede cambiar de opinión en cualquier momento. Si cambia de opinión, infórmenos por escrito.

Si desea más información, visite: [www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html](http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/noticepp.html)

## Cambios a los términos de esta notificación

Mayo Clinic puede cambiar los términos de esta notificación, y dichos cambios aplicarán a toda la información que tengamos acerca de usted. La nueva notificación estará disponible a solicitud, en nuestras oficinas o en el sitio web de: <http://www.mayoclinic.org/>

## Cobertura de esta notificación

Esta notificación aplica a las siguientes entidades de Mayo Clinic (referidas colectivamente como “Mayo Clinic”):

- **Arizona:** La sede de Mayo Clinic en Phoenix (Arizona).
- **Florida:** La sede de Mayo Clinic en Jacksonville (Florida).
- **Minnesota:** Charterhouse, Inc., Servicio de Ambulancia Gold Cross, Sistema de Salud de Mayo Clinic y médicos clínicos de Decorah, Sistema de Salud de Mayo Clinic en Fairmont, Sistema de Salud de Mayo Clinic en Lake City, Sistema de Salud de Mayo Clinic en la región sureste de Minnesota, Sistema de Salud de Mayo Clinic en la región suroeste de Minnesota, Sistema de Salud de Mayo Clinic en St. James, sede de Mayo Clinic en Rochester (Minnesota), Mayo Clinic Hospital en Rochester, Fundación Mayo para la Educación e Investigación Médicas.
- **Wisconsin:** Bloomer Lakeview, Inc., Health Tradition Health Plan, Sistema de Salud de Mayo Clinic y Franciscan Healthcare, Inc., Sistema de Salud de Mayo Clinic y Franciscan Medical Center, Inc., Sistema de Salud de Mayo Clinic y Northwest Wisconsin Region, Inc., Sistema de Salud de Mayo Clinic y Pharmacy and Home Medical, Inc.
- **Texas:** Servicios de Apoyo de Mayo Clinic, Texas.

## Acuerdo Organizado para el Cuidado de la Salud (OHCA) en Mayo Clinic

Mayo Clinic participa en el Acuerdo Organizado para el Cuidado de la Salud (OHCA, por sus siglas inglesas), según la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud (HIPAA, por sus siglas inglesas). El OHCA es un acuerdo que permite a las entidades de Mayo Clinic compartir información médica acerca de nuestros pacientes o miembros del plan para promover las operaciones conjuntas de las entidades participantes.

Las entidades antes mencionadas y cubiertas por esta notificación formaron un OHCA y comparten información médica entre ellas para fines de tratamiento, pago y gestión médica de la OHCA.

Estas entidades también tienen un OHCA y comparte información sobre la salud con el plan médico de Mayo, entidad cubierta por la HIPAA que proporciona beneficios médicos a los empleados y los jubilados de Mayo Clinic, junto con sus familiares.

Bloomer Lakeview, Inc., Sistema de Salud de Mayo Clinic y Franciscan Healthcare, Inc., Sistema de Salud de Mayo Clinic y Franciscan Medical Center, Inc., Sistema de Salud de Mayo Clinic y Northwest Wisconsin Region, Inc., también tienen otro OHCA aparte y comparten información de salud con el plan médico Health Tradition, entidad cubierta por HIPAA y la compañía de seguros en Wisconsin de propiedad de Mayo Clinic que ofrece planes de seguro médico a empleadores y personas del estado de Wisconsin.

El plan médico Health Tradition y el plan médico de Mayo no comparten información sobre la salud entre ellos, y están cubiertos por sus propias notificaciones sobre prácticas de privacidad, las cuales pueden encontrarse de la siguiente manera:

- Plan médico Health Tradition: <https://www.healthtradition.com/home/policies/privacy-notice/>
- Plan médico de Mayo: <http://www.mayo.edu/pmts/mc0900-mc0999/mc0937-59.pdf>

## Confidencialidad de los expedientes de pacientes sobre trastorno por consumo de sustancias adictivas

Determinadas instalaciones de Mayo Clinic, unidades y personal se especializan en brindar tratamiento para el trastorno por consumo de sustancias adictivas (programas). La confidencialidad de los expedientes de los pacientes con trastorno por consumo de sustancias adictivas mantenidos por estos programas está protegida por leyes y regulaciones federales especiales, además de HIPAA. Por lo general, un programa de este tipo podría no informar a alguien ajeno al programa que un paciente asiste al mismo, ni revelar ninguna información que identifique al paciente como alguien que tiene o tuvo un trastorno por consumo de sustancias adictivas, **a menos que:**

- (1) El paciente lo autorice por escrito;
- (2) La revelación esté permitida por una orden judicial, o
- (3) La revelación la haga el personal médico ante una emergencia médica o a personal calificado para fines de investigación, auditoría o evaluación del programa.

El incumplimiento por parte de un programa con estas leyes y regulaciones federales que gobiernan los expedientes de los pacientes con trastorno por consumo de sustancias adictivas se considera un delito. Las regulaciones federales permiten reportar una sospecha de incumplimiento a las autoridades respectivas:

Al fiscal federal de Estados Unidos del lugar donde se ubica el programa:

**Arizona:** Distrito de Arizona, Two Renaissance Square, 40 N. Central Avenue, Suite 1200, Phoenix, AZ 85004-4408 Teléfono 602-514-7500

**Florida:** Distrito Medio de Florida, 300 N. Hogan Street, Suite 700, Jacksonville, FL 32202 Teléfono 904-301-6300

**Iowa:** Distrito Norte de Iowa, 111 7th Avenue S.E., Box #1, Cedar Rapids, IA 52401 Teléfono 319-363-6333

**Minnesota:** Distrito de Minnesota, 316 N. Robert Street, Suite 404, St. Paul, MN 55101 Teléfono 651-848-1950

**Wisconsin:** Distrito Occidental de Wisconsin, 222 West Washington Avenue, Suite 700, Madison, WI 53703 Teléfono 608-264-5158

Para programas de tratamiento de opioides (anteriormente conocidos como programas de metadona), puede también comunicarse al:

Centro SAMHSA para el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, 5600 Fishers Lane, Rockville, MD 20857 Teléfono 240-276-1660.

Las leyes y las regulaciones federales no protegen ninguna información acerca de un delito cometido por un paciente en el programa o contra alguna persona que trabaje en el programa, ni acerca de la amenaza de cometer dicho delito.

Las leyes estatales permiten reportar a las autoridades estatales o locales correspondientes una sospecha de abuso o negligencia infantiles, y las leyes y regulaciones federales no protegen ninguna información al respecto.

(Referirse a 42 U.S.C. 290dd-3 y 42 U.S.C. 290ee-3 para las leyes federales, y a 42 CFR Parte 2 para las regulaciones federales).

## Otras condiciones particularmente delicadas

Algunos otros tipos de información médica podrían estar más protegidos según las leyes estatales. Por ejemplo, la información médica sobre la salud mental, el VIH, el SIDA y los resultados de exámenes genéticos se tratan de manera diferente a la de otros tipos de información médica, según ciertas leyes estatales. Hasta el punto que sea aplicable, Mayo Clinic necesitará en muchas circunstancias obtener su autorización escrita antes de revelar a otros esta categoría de información.

## Información para establecer contacto

Si desea presentar una queja, expresar sus preocupaciones o averiguar más acerca del uso y revelación de la información médica por parte de Mayo Clinic, por favor, comuníquese con el Funcionario de Privacidad de Mayo Clinic al teléfono 507-266-6286 o envíe un correo electrónico a [DLEnterprisePrivacyOffice@mayo.edu](mailto:DLEnterprisePrivacyOffice@mayo.edu).

## Fecha de entrada en vigor

La fecha en la que esta notificación entra en vigor es el 1 de enero de 2018.

## Discriminar es ilegal

Mayo Clinic cumple con las leyes federales para derechos civiles aplicables y no discrimina en base a la raza, ni el color de la piel, ni la nacionalidad, ni la edad, ni la discapacidad, ni el sexo de una persona. Mayo Clinic no excluye a las personas ni las trata de forma diferente debido a su raza, color de la piel, nacionalidad, edad, discapacidad ni sexo.

Mayo Clinic:

- Brinda gratuitamente ayuda y servicio a las personas con discapacidades para comunicarse bien con nosotros, a través de:
  - Intérpretes calificados de lengua de señas.
  - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formato electrónico accesible, otros formatos).
- Provee servicios lingüísticos gratuitos para las personas cuya lengua materna no es el inglés, a través de:
  - Intérpretes calificados.
  - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, por favor, comuníquese con la Oficina para la Experiencia del Paciente. Si cree que Mayo Clinic no le brindó estos servicios o lo discriminó de alguna otra forma, en base a su raza, color de la piel, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja ante: Oficina para la Experiencia del Paciente (200 First Street S.W., Rochester, Minnesota 55902, 1-800-660-4582).

Puede presentar una queja en persona o por correo postal. Si necesita ayuda para presentar la queja, la Oficina para la Experiencia del Paciente de Mayo Clinic está dispuesta a ayudarlo.

Puede también presentar una queja de derechos civiles ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, Oficina de Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, 200 Independence Avenue S.W., Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201, 1-800-368-1019. Puede encontrar presentaciones de quejas en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

ATTENTION: Language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-660-4582

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-660-4582

ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-800-660-4582

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-660-4582

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-800-660-4582

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-660-4582 번으로 전화해 주십시오.

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-800-660-4582

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-800-660-4582

ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-800-660-4582

ملحوظة: إذا كنت تتحدث انكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم x1 (رقم هاتف الصم والبكم: 1-800-660-4582).

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-660-4582

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-800-660-4582

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-660-4582

SHOOH: Tʰ11 ni nizaad kʰehj7 bee n7k1 aʰdoowo[go bee n1 hazʰ3 doo b33h 7l7n7g00. Koj8ʰ h0lneʰ 1-800-660-4582

HUBACHIISA: Tajaajilliwwan deeggarsa afaanii, kaffaltii irraa bilisa taʼan, isiniif ni jiraatu. 1-800-660-4582 bilbilaa.

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-800-660-4582